

SUNDHEDS- OG OMSORGSUDVALGET

Udvalgsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget har følgende ansvarsområder:

- Hjemmepleje, hjemmesygepleje, omsorgsydelser, plejeboliger og madordninger
- Genoptræning
- Rehabilitering og akutindsatser
- Hjælpe midler
- Borger- og patientrettet forebyggelse, inkl. forebyggende hjemmebesøg hos ældre udsatte borgere
- Tilbud til børn og unge om tand- og sundhedspleje
- Frivilligt socialt arbejde
- Aktivitetsbestemt medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen
- Betaling for ophold på hospice samt for færdigbehandlede patienter (liggedage)

Udvalgets opgaver er reguleret efter lov om social service, retssikkerhedsloven, lov om forebyggende hjemmebesøg, sundhedsloven samt lov om regionernes finansiering.

Økonomisk resultat

Sundheds- og Omsorgsudvalget 1.000 kr. Priseniveau 2017 (- = udgifter, + = indtægter)	Budget 2017		Omlaceringer		Tillægsbevilling		Korrigeret budget		Regnskab 2017		Afvigelse (netto) m.l. opr. budget og regnskab
	U	I	U	I	U	I	U	I	U	I	
Sundheds- og Omsorgsudvalget	-1.199.850	155.479	-118	118	-55.195	25.848	-1.255.163	181.445	-1.228.274	184.058	156
Fælles område*	5.074	0	-5.074	0	0	0	0	0	0	0	-5.074
Pleje og træning	-825.861	125.765	4.939	118	-48.265	25.348	-869.187	151.231	-854.888	153.273	-1.519
Sundhed og forebyggelse	-58.557	399	17	0	-4.530	500	-63.070	899	-60.428	1.494	-776
Aktivitetsbestemt medfinansiering	-301.604	0	0	0	0	0	-301.604	0	-294.181	0	7.423
Frivilligmidler m.v.	-4.935	68	0	0	-2.790	0	-7.725	68	-5.806	84	-855
Andre udgifter	-13.967	29.247	0	0	390	0	-13.577	29.247	-12.970	29.206	957
Heraf:											0
Serviceudgifter i alt	-886.602	125.178	-118	118	-55.585	25.848	-942.305	151.144	-923.114	153.993	-7.698
Ikke serviceudgifter i alt	-313.248	30.301	0	0	390	0	-312.858	30.301	-305.159	30.066	7.853
Overførselsudgifter i alt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brugerfinansieret udgifter i alt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto i alt	-1.044.371	0	0	0	-29.347	-1.073.718	-1.044.215	156			

*= Budgetteret produktivitetstigning til udmøntning inden budgetårets start. Udmøntningsprocessen er koordineret i en tværgående produktivtetsarbejdsgruppe.

Sundheds- og Omsorgsudvalgets har haft et samlet mindreforbrug på 0,2 mio. kr. i 2017 i forhold til det oprindeligt vedtagne budget. Det samlede mindreforbrug er fordelt på mer- og mindreforbrug på fagområderne.

På Pleje og træning har der været et merforbrug på 1,5 mio. kr., som vedrører forbrug af rammeoverførsler fra 2016 primært relateret til projekter herunder værdighedsmidler.

Merforbruget på Sundhed og forebyggelse på 0,8 mio. kr. kan henføres dels til forbrug af tillægsbevilling vedr. Kræftplan IV, dels til forbrug af rammeoverførsel fra 2016.

Der har desuden været et mindreforbrug på Aktivitetsbestemt medfinansiering på 7,4 mio. kr. som følge af en lavere aktivitet i det regionale sygehusvæsen.

Udgifterne til Frivilligmidler m.v. oversteg budgettet med 0,9 mio. kr. Merforbruget blev finansieret af rammeoverførsel fra 2016.

Mindreudgifter vedr. Andre udgifter på i alt 1,0 mio. kr. består af dels 0,6 mio. kr. vedr. huslejeregnskaber for almene boliger, dels af 0,3 mio. kr. vedr. færre sengedage på Hospice.

Årets indsatsområder

Styrket demensindsats

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede i 2017, at Roskilde Kommune blev medlem af Demensalliancen. Demensalliancen er en samling af organisationer med særlig viden, interesse og kompetence indenfor demens. Demensalliancens formål er at skabe demensvenlige kommuner på baggrund af følgende seks ambitioner:

1. Bedre sygdomsforløb for borgere med demens
2. Bedre støtte til pårørende
3. Kompetenceløft til det udførende personale
4. Tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund
5. Flere boliger, som er indrettet til borgere med demens
6. Understøtte forskning og videndeling

Gennem medlemskab af Demensalliancen fik Roskilde Kommune i et forløb på seks måneder intensiv sparring af faglige eksperter og repræsentanter fra erhvervslivet, organisationer, fonde og andre offentlige aktører. Den tætte sparring har bl.a. resulteret i, at demenskoordinatorerne nu løbende afholder åbent hus i Sundheds- og Omsorgscentrene og har opstartet café-møder om demens på Toftehøjen og Gundsø Omsorgscenter. Der gennemføres også løbende kompetenceudvikling, hvor demenskoordinatorerne er ansvarlig for praksislæring af medarbejderne gennem konkrete borgerforløb.

Borgerforløbene er udvalgt ud fra medarbejdernes ønske om at kvalitetsudvikle plejen og omsorgen de leverer til borgere med demens. Metoden er udviklet med inspiration fra medlemskabet i Demensalliancen. Demensalliancens boligrejsehold besøgte i 2017 fem af Roskilde Kommunes plejecentre og kom med konkrete anbefalinger til demensvenlige forbedringer af bl.a. fællesarealer på plejecentrene. Sundheds- og Omsorgsudvalget afsatte i 2017 midler til forbedringer på plejecentrene, hvilket skal udmøntes i 2018.

Bedre måltidsoplevelser for ældre borgere

I Roskilde Kommune er der etableret måltidsværter på samtlige plejecentre, som skal støtte op om at skabe gode rammer omkring måltiderne på plejecentrene. Initiativet er en del af udmøntningen af Roskilde Kommunes andel af de centrale værdighedsmidler, som alle kommuner modtager.

I 2017 besluttede Sundheds- og Omsorgsudvalget at ansøge Sundheds- og Ældreministeriet om midler til etablering af et produktionskøkken på plejecenter Kastanjehaven. Roskilde Kommune fik midlerne, og i august 2017 åbnede produktionskøkkenet på plejecenter Kastanjehaven. Hermed er der nu etableret lokale produktionskøkkener på alle plejecentre i Roskilde Kommune.

Samtidig har Roskilde Kommune også fået midler fra Sundheds- og Ældreministeriet til at renovere ældre produktionskøkkener på tre plejecentre.

I forhold til hjemmeboende borgere, der er visiteret til madordningen, lykkedes det Roskilde Kommune at skaffe midler til en indsats, som har til formål, at borgere får et bedre indtryk af selve maden og en bedre oplevelse af den samlede situation omkring måltidet. Denne indsats afsluttes først i 2019.

Oprettelse af akutteam til sygeplejen i Roskilde Kommune

I forlængelse af regeringens handleplan for den ældre medicinske patient besluttede Sundheds- og Omsorgsudvalget i 2017 at benytte midler fra ældre milliarder til at oprette et sygeplejefagligt akutteam i Roskilde Kommune. Hensigten med akutteamet er at styrke de kommunale akutfunktioner i regi af sygeplejen for hjemmeboende borgere og forebygge uhenigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser på grund af akut opstået sygdom eller forværring af en kronisk sygdom. Akutteamet skal ligeledes styrke opfølgningen på sygehusets pleje- og behandlingsindsats i en periode efter borgeren er blevet udskrevet.

Mål og resultater

Ældrepolitik

Roskilde Kommunes ældrepolitik (se den [her](#)) er vedtaget den 25. november 2015. Der er fokus på, at den ældre borger, som visiteres til ydelser indenfor hjemmeplejen eller til en plejebolig, skal opleve en respektfuld og værdig pleje af høj kvalitet. Det er ligeledes en del af politikken, at borgerne skal opleve, at der er sammenhæng i de ydelser de modtager. Visionen følges op af følgende konkrete politiske mål:

- Alle borgere på plejecentre og i hjemmeplejen skal have en tværfaglig rehabiliteringsplan
- Alle borgere med demens og deres pårørende skal opleve, at de har fuld adgang til Roskilde Kommunes specialviden indenfor demensområdet
- Roskilde Kommune skal være modelkommune i forhold til tværsektorielle løsninger, så borgeren opnår den mest optimale pleje i eget hjem, på sundheds- og omsorgscentre eller på et af kommunes midlertidige tilbud

Værdighedspolitik

Roskilde Kommunes værdighedspolitik (se den [her](#)) er vedtaget 27. april 2016. Værdighedspolitikken udgør et supplement til ældrepolitikken, og forholder sig til de 5 temaer, der er vedtaget med lovgivningen. De fem temaer er:

- Livskvalitet,
- Selvbestemmelse,
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen,
- Mad og ernæring
- En værdig død

Sundhedspolitik

Roskilde Kommunes sundhedspolitik (se den [her](#)) er vedtaget 2. september 2015. Der er fokus på, at borgere i Roskilde Kommune skal leve længere og have flere gode leveår både fysisk, psykisk og socialt. Desuden vil Roskilde Kommune skabe de bedst mulige rammer og omgivelser for borgere i alle aldre, således at der er mulighed for alle til at leve gode, sunde liv både fysisk, psykisk og socialt. Roskilde Kommune fokuserer i de kommende år på følgende konkrete politiske mål:

- Reduktion af andelen af overvægtige børn
- Ulighed i sundhed skal reduceres
- Implementering af Sundhedsaftalen med konkrete aftaler imellem Roskilde kommune og samarbejdshospitaler der giver værdi for borgerne og sømfri forløb.

Frivilligpolitik

Roskilde Kommunes frivilligpolitik (se den [her](#)) er vedtaget 17. juni 2015. Der er fokus på at Roskilde Kommune bidrager til at skabe gode rammer og synlighed omkring en mangfoldig frivillig social indsats, der fremmer det aktive medborgerskab og styrker borgernes sociale liv, sundhed og trivsel. De konkrete politiske mål er:

- Synliggørelse af det frivillige sociale engagement blandt borgere i Roskilde Kommune
- Kendskab til aktiviteter i de frivillige sociale foreninger blandt medarbejdere i Roskilde Kommune
- Samarbejde og mangfoldighed i de sociale foreninger

Pårørendepolitik

Byrådet vedtog i juni 2017 en [Pårørendepolitik](#). Pårørendepolitikken skal sikre, at de pårørende til borgere med f.eks. handicap, psykiske problemer, sygdom og aldersbetingede funktionsnedsættelser bliver hørt og inddraget, for at skabe en så god livskvalitet for borgerne som muligt.

Nøgletal

Nøgletalsbeskrivelse	Regnskab 2016	Budget 2017	Regnskab 2017
Hjemmepleje og ældre			
Visit. timer/uge til hjemmeboende (pr. 65+ årig)	0,44	0,50	0,44
Plejhjemspladser (pr. 65+ årig) ¹	0,03	0,03	0,03
Andel selvhjulpne ²	70,2 %	>70,0 %	72,6 %
Hjælpe midler			
Bevilgede biler (pr. 1.000 borgere)	0,4	0,4	0,3
Genbrugsrate for senge	84 %	85 %	82 %
Træning			
Træningsforløb (pr. 1.000 borgere) ³	43	43	42
Sundhedspleje			
Hjemmebesøg småbørn (pr. 0-4-årig)	1,6	1,7	1,7
Andel overvægtige indskolingsbørn	9,7 %	<12,0 %	11,0 %
Tandpleje			
Huller i tænderne ⁴	1,04	1,40	0,88
Tandreguleringer (pr. 15-årig)	0,3	0,3	0,3

1) Inkl. rehabiliteringspladser.

2) Da oplysningerne først foreligger efter deadline for publikationen viser Regnskab 2016 andelen i 2015 og Regnskab 2017 andelen i 2016.

3) Faldet i 2017 skyldes ny opgørelsesmetode. Den reelle aktivitet er fortsat stigende.

4) Defineret som gns. antal skadede tandflader hos de 15-årige.